

ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МИКРОДЕБРИДЕРА ДЛЯ ЭНДСКОПИЧЕСКОГО УМЕНЬШЕНИЯ НИЖНИХ НОСОВЫХ РАКОВИН

Lutfullaev G.

Safarova N.

Mingboev A.

Mustafoev J.

Ubaydullaev D.

Аннотация. Основная цель хирургического вмешательства при стойкой гипертрофии нижних носовых раковин, не поддающихся лечению медикаментами, заключается в облегчении симптомов без возникновения осложнений. Поскольку эта процедура эффективно освобождает носовое пространство, удаляя блокирующие мягкие ткани и кости при сохранении слизистой оболочки раковины, экстра-турбинопластика является одним из рекомендованных методов редукции раковин. В качестве метода экстра-турбинопластики мы поставили цель оценить безопасность и эффективность турбинопластики с использованием коблации (САТ) и турбинопластики с использованием микродебридера (МАТ).

Ключевые слова: Турбинопластика с использованием коблации; Гипертрофия нижних носовых раковин; Турбинопластика с использованием микродебридера.

Введение. Когда медикаментозное лечение гипертрофированных нижних носовых раковин оказывается неэффективным, требуется хирургическое вмешательство для их лечения. Основной задачей хирургической редукции нижней носовой раковины является облегчение блокады при сохранении функциональности раковины [1,4]. За годы было описано множество хирургических техник. В зависимости от сохранения медиальной слизистой оболочки нижних носовых раковин, хирургические процедуры делятся на два типа: сохраняющие слизистую и не сохраняющие слизистую, независимо от используемых технологий и методов

[5,6,7]. Процедуры, не сохраняющие слизистую, связаны с послеоперационными осложнениями, такими как сильное кровотечение, корки, боль и длительный период восстановления, несмотря на их эффективность в устранении носовой закупорки. Метод, сохраняющий слизистую оболочку, является предпочтительным, поскольку он предотвращает эти осложнения. Несмотря на широкое использование, существует много недоразумений и разрыва между современными практиками и их основными целями [2,4]. Причиной этих споров могут быть заблуждения относительно множества доступных хирургических процедур и обоснования редукции носовых раковин. Для лучшего описания каждой методики и повышения понимания основных принципов и механизмов необходимо провести тщательное изучение каждого хирургического вмешательства [5,7,9].

Методы. Для пациентов с двусторонней носовой обструкцией, вызванной гипертрофией нижних носовых раковин, было проведено проспективное рандомизированное сравнительное исследование. Пациенты были случайным образом разделены на группы МАТ и САТ. Для обеих процедур была выполнена экстра-турбинальная медиальная лоскутная турбинопластика. Для оценки симптомов использовалась визуальная аналоговая шкала для носовой обструкции, чихания, ринореи, головной боли и гипосмии. Через назоэндоскопическое обследование оценивались размер раковин, отечность и выделения. Оценки проводились до операции, на первой неделе после операции и на втором и третьем месяцах после операции. Также фиксировались послеоперационные осложнения, такие как боль, кровотечение, корки и синехии. Для анализа клинических результатов обоих методов использовался метод повторных измерений ANOVA.

Результаты. Тринадцать пациентов были случайным образом отнесены к группе МАТ, а шестнадцать – к группе САТ, всего 33 участника. Во всех группах наблюдалось значительное уменьшение носовой обструкции, выделений, чихания, головной боли и гипосмии с первой недели до третьего месяца. Размеры раковин,

отечность и выделения показали сопоставимое, значительное уменьшение. Однако на первой неделе после операции, втором и третьем месяцах после операции не было обнаружено значимых различий в симптомах или уменьшении размера раковин между двумя группами. Время операции САТ было значительно длиннее, чем у МАТ ($p = 0,001$). В обеих группах не наблюдалось таких послеоперационных осложнений, как кровотечение, корки или синехии.

Заключение. У пациентов с гипертрофией нижних носовых раковин как МАТ, так и САТ были одинаково эффективны в уменьшении размера раковины и облегчении носовых симптомов. У пациентов с гипертрофией нижних носовых раковин как МАТ, так и САТ обеспечивают наибольшее облегчение, безопасно удаляя костную ткань раковины и гипертрофированные мягкие ткани.

Литература:

1. Усовершенствование лечения больных с юношеской ангиофибромой носоглотки
Г Лутфуллаев, Ш Кобилова, Ф Хамраев, Ф Асророва - Стоматология, 2015
2. Clinical and Morphological Characteristics of Benefits of the Nose and Paranasal Sinuses
G Lutfullaev, N Safarova, U Nematov, S Kobilova... - Annals of the Romanian Society for Cell Biology, 2021
3. Exudative Otitis Media-Early Symptom of Junior Nasopharyngeal Angiofibroma
G Lutfullaev, U Lutfullaev, S Kobilova, N Safarova... - Annals of the Romanian Society for Cell Biology, 2021
4. Lutfullaev, G. U., & Safarova, N. I. (2023). Plant Immunomodulators in the Treatment of Diseases of the Upper Respiratory Tract. INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH SYSTEMS AND MEDICAL SCIENCES, 2(1), 128-132.

5. Lutfullaev, G. U., Fayzullaev, A. I., & Sh, K. S. (2023). Clinic and Diagnosis of Benign Tumors of the Laryngopharynx. INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH SYSTEMS AND MEDICAL SCIENCES, 2(1), 115-118.
6. Лутфуллаев Г. У. Клиника, диагностика и современные методы лечения доброкачественных опухолей полости носа и придаточных пазух. Дис. к-та мед.наук. Ташкент, 2004 С. 65-85.
7. 5. Лутфуллаев У.Л., Сафарова Н.И., Ким Н.А., Мухтарова Д.А. // Микрофлора гайморитов у больных с доброкачественными новообразованиями полости носа и гайморовой пазухи Stomatologia. Ташкент, 2015. № 3-4. С. 128-130.
8. 6. Сафарова Н.И. Диагностика и лечение синуситов при доброкачественных новообразованиях носа и околоносовых пазух. Дис. к-та мед.наук. Ташкент, 2011 С. 3-7.
9. Lutfullaev, G. U. (2023). Characteristics of Auditory Dysfunction in Patients with Benign Neoplasms in Ent Practice. INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH SYSTEMS AND MEDICAL SCIENCES, 2(6), 132-135.